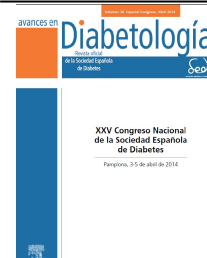




Avances en Diabetología



P-057. - EXPERIENCIA A 5 AÑOS DE UNA CONSULTA ESTRUCTURADA DE TELEMEDICINA EN EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON DIABETES TIPO 1

A.M. Gómez Pérez, A. Muñoz Garach, D.J. Fernández García, J. García Alemán, I.M. Cornejo Pareja, M. Molina Vega, A. Sebastián Ochoa y F. Tinahones Madueño

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.

Resumen

Objetivos: Mostrar los resultados de la instauración de una consulta estructurada de telemedicina en diabetes tipo 1, en paciente con diferentes modalidades de tratamiento intensivo: infusión subcutánea continua (ISCI) o multidosis de insulina (MDI).

Material y métodos: Entre octubre de 2007 y octubre de 2012 se seleccionó a 105 pacientes con diabetes tipo 1 que accedieron a seguir un sistema de teleconsulta estructurado en el Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga. El grupo control lo conformaron 50 pacientes en tratamiento con multidosis a los que no se les ofreció este sistema. Para llevar a cabo las teleconsultas se utilizó el sistema *Emminens Conecta Plus*. Los pacientes cumplimentaron una encuesta de satisfacción. Entre las variables recogidas destacamos: HbA1c, número de mensajes enviados/recibidos por los pacientes y el número de visitas.

Resultados: El grupo de telemedicina estaba formado por 105 diabéticos tipo 1 (35 infusores-70 MDI) con una edad media de $32,28 \pm 8,97$. Hubo 15 pacientes con una baja respuesta al sistema (10%) y como causas más frecuentes están el buen control metabólico o problemas técnicos con la conexión a internet. El número medio de visitas presenciales del grupo control fue de 4,1 visitas al año frente a una media de $2,57 \pm 0,92$ visitas presenciales año del grupo de telemedicina. En cuanto a la media de mensajes enviados/mes por los pacientes fue de $4,51 \pm 2,4$ y el número de teleconsultas/año de $13,1 \pm 2,38$. Respecto al control metabólico (HbA1c), no encontramos diferencias significativas entre ambos grupos, pero podemos decir que este sistema no afecta negativa ni positivamente al control metabólico. En cuanto a la encuesta de satisfacción, hubo una importante aceptación por parte de los pacientes, siendo los puntos más valorados la sensación de cercanía con el equipo médico, la mayor motivación y el ahorro en desplazamientos.

Conclusiones: En nuestra experiencia, la telemedicina es una opción válida en la atención a nuestros pacientes con DM-1. La telemedicina es tan segura y efectiva como el seguimiento tradicional. La telemedicina aumenta la implicación de la mayoría de los pacientes con esta enfermedad. La telemedicina disminuye la frecuencia de las visitas presenciales y supone un ahorro a los pacientes de tiempo y costes de desplazamiento.